
 <p>DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA PARAGUAY</p>	FORMULARIO DE REQUISITOS DOCUMENTALES TRANSFERENCIA, CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL, CAMBIO DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	Código:	INF-DRVS-22
		Versión:	00
		Vigencia:	03/05/2024
		Página:	1 / 2

TRANSFERENCIA

- 2 Solicitudes FOR-DRVS-05 con sellos y firmas originales.
- 1 Copia autenticada de la C.I. del Regente
- 1 Copia del carnet Profesional del Regente.
- 1 Copia autenticadas de la C.I. del Propietario o Rep. Legal de la firma que transfiere.
- 1 Copia autenticadas de la C.I. del nuevo Propietario.
- 1 Copia **autenticada** de cédula tributaria o constancia de RUC de la empresa o propietario en caso de ser unipersonal.
- 1 Copia autenticada del Contrato de Prestación de Servicio vigente con el/la Regente.
- 1 Copia de la Autorización de Apertura o de la Renovación de Apertura y de las modificaciones que haya habido posterior a la última habilitación en caso de Establecimiento habilitado.
- 1 Copia autenticada de la Constitución de Sociedad de ambas Empresas. En caso de Firma Unipersonal, presentar Declaración Jurada Protocolizada por Escribanía
- 1 Copia del Poder al Apoderado Legal constancia de representación.
- 1 Copia autenticada del documento de transferencia por escritura pública o en su defecto por contrato privado protocolizado por escribanía, con su respectiva hoja de seguridad.
- 1 Copia del comprobante de ingreso por el pago de arancel correspondiente.

CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL

- 2 FOR-DRVS-05 original, firma, aclaración y sello de los firmantes.
- 1 Copia autenticada de la CI del Regente
- 1 Copia autenticada del carnet profesional del regente.
- 1 Copia autenticada de la CI del propietario o Rep. Legal
- 1 Copia **autenticada** de cédula tributaria o constancia de RUC de la empresa o propietario en caso de ser unipersonal.
- 1 Copia autenticada del contrato de Prestación de Servicio vigente con el Regente.
- 1 Copia autenticada de la autorización de Apertura o Renovación de Apertura del Establecimiento y de las modificaciones que haya habido posterior a la última habilitación en caso de establecimiento habilitado.
- 1 Copia autenticada de la constitución de sociedad de la Empresa. En caso de firma unipersonal, presentar Declaración Jurada protocolizada por Escribanía.
- 1 Copia del Poder al Apoderado Legal constancia de representación (En caso de firma unipersonal no aplica)
- 1 Copia autenticada del Acta de directorio en el que deciden el cambio solicitado (En caso de firma unipersonal no aplica).
- 1 Copia del comprobante de ingreso por el pago de arancel correspondiente

 <p>DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA PARAGUAY</p>	FORMULARIO DE REQUISITOS DOCUMENTALES TRANSFERENCIA, CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL, CAMBIO DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	Código:	INF-DRVS-22
		Versión:	00
		Vigencia:	03/05/2024
		Página:	2 / 2

CAMBIO DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

- 2 FOR-DRVS-05 con sello y firma original.
- 1 Copia autenticada de la CI del Regente.
- 1 Copia autenticada del carnet profesional del regente.
- 1 Copia autenticada de la CI del propietario o Rep. Legal
- 1 Copia **autenticada** de cédula tributaria o constancia de RUC de la empresa o propietario en caso de ser unipersonal.
- 1 Copia autenticada del contrato de Prestación de Servicio vigente con el Regente.
- 1 Copia autenticada de la autorización de Apertura o Renovación de Apertura del Establecimiento y de las modificaciones que haya habido posterior a la última habilitación en caso de establecimiento habilitado.
- 1 Copia autenticada de la constitución de sociedad de la Empresa. En caso de firma unipersonal, presentar Declaración Jurada protocolizada por Escribanía.
- 1 Copia autenticada del Acta de directorio en el que deciden el cambio solicitado
- (En caso de firma unipersonal no aplica).
- 1 Copia del comprobante de ingreso por el pago de arancel correspondiente.

NOTA: Presentar en carpeta, foliada, con el índice correspondiente